



## Cómo completar la declaración informativa para causas civiles (Civil Case Information Statement o CIS)

### How to Complete the Civil Case Information Statement (CIS) - Spanish

Estas instrucciones tienen el propósito de servir de guía a aquellas personas que son demandantes o demandados en causas civiles y que no tienen un abogado que los represente para llenar la Declaración Informativa para Causas Civiles (CIS Civil) exigida por las reglas judiciales. La CIS Civil debe incluirse con el primer alegato de cada parte en la División de Derecho de la parte civil. Esto quiere decir que el demandante debe presentarla con la demanda y el demandado debe presentarla con la contestación a la demanda. Si no se incluye, se devolverán los documentos.

La CIS resume su causa y le advierte al tribunal de cualquier necesidad especial que usted pueda tener, tal como la necesidad de un intérprete o la necesidad de obtener una fecha próxima para el juicio debido a que se prevé que uno de sus testigos no estará disponible. Los números para los diferentes tipos de causas se encuentran al dorso del formulario. Anote el número que mejor describa su demanda. Por ejemplo, si usted está demandando al demandado por incumplimiento de un contrato, el número de su causa sería 599.

Una vez que haya llenado la CIS, guárdela con los otros documentos que piensa presentar.

**Nota:** La Oficina Administrativa de los Tribunales de Nueva Jersey ha preparado estos materiales para el uso de los litigantes que se representan a sí mismos. Las guías, instrucciones y formularios se pondrán al día periódicamente según sea necesario para reflejar los estatutos actuales y las reglas judiciales de Nueva Jersey. La versión más reciente de los formularios estará disponible en los tribunales de los condados o en la página Internet del Poder Judicial [njcourts.gov](http://njcourts.gov). Sin embargo, en último caso, usted se responsabiliza del contenido de sus documentos judiciales.

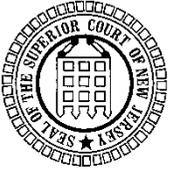
Las demandas, pedimentos y demás papeles presentados al tribunal deben estar en inglés.  
Complaints, motions and other papers submitted to the court should be in English

## Instrucciones para partes no representadas por un abogado para llenar la Declaración Informativa para Causas Civiles (CIS)

Nro. de cuadro	Instrucción
1.	Escriba su nombre y apellido con letra de imprenta.
2.	Escriba el número de teléfono, con el código del área, donde se le puede encontrar durante el día.
3.	Indique el nombre del condado donde se va a presentar la demanda o la contestación a la demanda.
4.	Deje este cuadro en blanco.
5.	Si usted sabe el número del expediente de su causa, debe indicarlo en el cuadro del número del expediente. Si la CIS se presenta junto con una demanda, el tribunal le asignará el número del expediente antes de devolver la demanda presentada.
6.	Escriba la dirección donde desea recibir la correspondencia relacionada con este asunto.
7.	El tipo de documento quiere decir el tipo de documento que va a presentar. Si usted presenta la demanda, escriba “demanda” con letra de imprenta; si presenta la respuesta, escriba “respuesta” con letra de imprenta.
8.	Marque el cuadro de “Yes” (Sí) si usted ha pedido que un jurado vea el asunto. De lo contrario, marque “No.”
9.	Escriba su nombre y apellido e indique si es el demandante o el demandado.
10.	El título del expediente judicial es el nombre de la causa - el nombre y apellido del (de los) demandantes(s) contra el nombre y apellido del (de los) demandado(s). Por ejemplo: Juan Pérez, Demandante contra María Caso, Demandada. Escriba el nombre de su causa con letra de imprenta.
11.	El Número del Tipo de Causa identifica el tipo de la causa. Al dorso del formulario CIS figura una lista de tipos de causas. A veces es difícil escoger el número de su causa, pero es necesario llenar esta sección para poder seguir adelante con su causa. Seleccione el que mejor describa de qué se trata su caso y escriba ese número. Por ejemplo, si usted es el demandante o el demandado en una disputa sobre el cumplimiento de las condiciones de un contrato, el tipo de causa es 599; si su causa tiene que ver con una lesión corporal, el número del tipo de causa es 605.
12.	Si usted cree que esta causa se relaciona con el Huracán Sandy, marque el cuadro de “Yes” (Sí); de lo contrario, marque “No”.
13.	Si usted cree que su causa se trata de negligencia profesional, marque el cuadro de “Yes” (Sí) y refiérase a <i>N.J.S.A. 2A:53A-27</i> y la jurisprudencia pertinente relacionada con su obligación de presentar un affidavit de fundamento.
14.	Si usted cree que tiene alguna otra causa con el mismo adversario o que esta causa surge de las mismas circunstancias, marque el cuadro de “Yes” (Sí). De lo contrario, marque “No”.
15.	Si ha marcado “Yes” (Sí) a la pregunta anterior, escriba el (los) número(s) del (de los) expedientes de las causas relacionadas.

16.	Si usted cree que va a agregar más partes litigantes a la causa, marque “Yes” (Sí). De lo contrario, marque “No.”
17.	Si usted es el demandante y sabe el nombre de la compañía de seguros principal del demandado, escríbalo en el cuadro. De lo contrario, marque “desconocido”. Si usted es el demandado y tiene un seguro que podría cubrir total o parcialmente los daños y perjuicios que se alegan en la demanda, escriba el nombre de su compañía de seguros.
18.	Si usted y su adversario se conocían antes que ocurriera el suceso que dio lugar a la demanda, marque “Yes” (Sí). De lo contrario, marque “No”. Si la respuesta fue “Yes” (Sí), marque el cuadro al lado de la(s) palabra(s) que mejor describe(n) la relación entre las partes.
19.	Si usted cree que el estatuto que rige su causa estipula el pago de costos por la parte que pierda (por ejemplo, la Ley contra la Discriminación), marque “Yes” (Sí). De lo contrario, marque “No”.
20.	Si usted cree que su causa tiene alguna circunstancia extraordinaria que requeriría una atención especial, indique el problema en el espacio apropiado. Por ejemplo, si hay un testigo que se encuentra enfermo o podría no estar disponible, se recomienda que se lo informe al personal del tribunal.
21.	Si usted desea solicitar algún arreglo especial por una incapacidad, marque “Yes” (Sí) e indique lo que necesita. De lo contrario, marque “No”.
22.	Si usted solicita un intérprete, marque “Yes” (Sí) e indique el idioma que se necesita. De lo contrario, marque “No”.
23.	Este cuadro contiene la declaración por la cual usted certifica que ha suprimido todos los números personales de identidad de todo documento que haya entregado ya al tribunal, y que se compromete a seguir suprimiendo tales números personales de identidad de todo documento que presente en el futuro, a menos que dichos números personales de identidad sean exigidos por estatuto, regla u orden judicial. Si está usted presentando una demanda de cambio de nombre o apellido, la ley <i>N.J.S.A. 2A:52-1</i> (el estatuto de Nueva Jersey que corresponde) exige que escriba el número de seguro social en su demanda. Una vez asentado el fallo de cambio de nombre o apellido, el tribunal suprimirá el número de seguro social de usted antes que la decisión judicial se publique en el periódico.
24.	La persona cuyo nombre y apellido figuran en el Cuadro 1 debe firmar la CIS en el espacio marcado “Attorney Signature” (Firma del Abogado).

**Appendix XII-B1**

	<h2 style="margin:0;">CIVIL CASE INFORMATION STATEMENT (CIS)</h2> <p style="margin:0;">Use for initial Law Division Civil Part pleadings (not motions) under <i>Rule 4:5-1</i> <b>Pleading will be rejected for filing, under <i>Rule 1:5-6(c)</i>, if information above the black bar is not completed or attorney's signature is not affixed</b></p>		<b>FOR USE BY CLERK'S OFFICE ONLY</b> PAYMENT TYPE: <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> CG <input type="checkbox"/> CA CHG/CK NO. AMOUNT: OVERPAYMENT: BATCH NUMBER:
	1. ATTORNEY / PRO SE NAME	2. TELEPHONE NUMBER	3. COUNTY OF VENUE
	4. FIRM NAME (if applicable)		5. DOCKET NUMBER (when available)
	6. OFFICE ADDRESS		7. DOCUMENT TYPE
			8. JURY DEMAND <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
9. NAME OF PARTY (e.g., John Doe, Plaintiff)		10. CAPTION	
11. CASE TYPE NUMBER <small>(See reverse side for listing)</small>	12. HURRICANE SANDY RELATED? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	13. IS THIS A PROFESSIONAL MALPRACTICE CASE? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <small>IF YOU HAVE CHECKED "YES," SEE N.J.S.A. 2A:53 A -27 AND APPLICABLE CASE LAW REGARDING YOUR OBLIGATION TO FILE AN AFFIDAVIT OF MERIT.</small>	
14. RELATED CASES PENDING? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		15. IF YES, LIST DOCKET NUMBERS	
16. DO YOU ANTICIPATE ADDING ANY PARTIES (arising out of same transaction or occurrence)? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		17. NAME OF DEFENDANT'S PRIMARY INSURANCE COMPANY (if known) <input type="checkbox"/> NONE <input type="checkbox"/> UNKNOWN	
THE INFORMATION PROVIDED ON THIS FORM CANNOT BE INTRODUCED INTO EVIDENCE.			
CASE CHARACTERISTICS FOR PURPOSES OF DETERMINING IF CASE IS APPROPRIATE FOR MEDIATION			
18. DO PARTIES HAVE A CURRENT, PAST OR RECURRENT RELATIONSHIP? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	IF YES, IS THAT RELATIONSHIP: <input type="checkbox"/> EMPLOYER/EMPLOYEE <input type="checkbox"/> FRIEND/NEIGHBOR <input type="checkbox"/> OTHER (explain) <input type="checkbox"/> FAMILIAL <input type="checkbox"/> BUSINESS		
19. DOES THE STATUTE GOVERNING THIS CASE PROVIDE FOR PAYMENT OF FEES BY THE LOSING PARTY? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
20. USE THIS SPACE TO ALERT THE COURT TO ANY SPECIAL CASE CHARACTERISTICS THAT MAY WARRANT INDIVIDUAL MANAGEMENT OR ACCELERATED DISPOSITION			
	21. DO YOU OR YOUR CLIENT NEED ANY DISABILITY ACCOMMODATIONS? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	IF YES, PLEASE IDENTIFY THE REQUESTED ACCOMMODATION	
	22. WILL AN INTERPRETER BE NEEDED? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	IF YES, FOR WHAT LANGUAGE?	
<b>23. I certify that confidential personal identifiers have been redacted from documents now submitted to the court, and will be redacted from all documents submitted in the future in accordance with <i>Rule 1:38-7(b)</i>.</b>			
24. ATTORNEY SIGNATURE:			



# CIVIL CASE INFORMATION STATEMENT (CIS)

Use for initial pleadings (not motions) under *Rule 4:5-1*

## CASE TYPES (Choose one and enter number of case type in appropriate space on the reverse side.)

### Track I - 150 days' discovery

- 151 NAME CHANGE
- 175 FORFEITURE
- 302 TENANCY
- 399 REAL PROPERTY (other than Tenancy, Contract, Condemnation, Complex Commercial or Construction)
- 502 BOOK ACCOUNT (debt collection matters only)
- 505 OTHER INSURANCE CLAIM (including declaratory judgment actions)
- 506 PIP COVERAGE
- 510 UM or UIM CLAIM (coverage issues only)
- 511 ACTION ON NEGOTIABLE INSTRUMENT
- 512 LEMON LAW
- 801 SUMMARY ACTION
- 802 OPEN PUBLIC RECORDS ACT (summary action)
- 999 OTHER (briefly describe nature of action)

### Track II - 300 days' discovery

- 305 CONSTRUCTION
- 509 EMPLOYMENT (other than CEPA or LAD)
- 599 CONTRACT/COMMERCIAL TRANSACTION
- 603N AUTO NEGLIGENCE – PERSONAL INJURY (non-verbal threshold)
- 603Y AUTO NEGLIGENCE – PERSONAL INJURY (verbal threshold)
- 605 PERSONAL INJURY
- 610 AUTO NEGLIGENCE – PROPERTY DAMAGE
- 621 UM or UIM CLAIM (includes bodily injury)
- 699 TORT – OTHER

### Track III - 450 days' discovery

- 005 CIVIL RIGHTS
- 301 CONDEMNATION
- 602 ASSAULT AND BATTERY
- 604 MEDICAL MALPRACTICE
- 606 PRODUCT LIABILITY
- 607 PROFESSIONAL MALPRACTICE
- 608 TOXIC TORT
- 609 DEFAMATION
- 616 WHISTLEBLOWER / CONSCIENTIOUS EMPLOYEE PROTECTION ACT (CEPA) CASES
- 617 INVERSE CONDEMNATION
- 618 LAW AGAINST DISCRIMINATION (LAD) CASES

### Track IV - Active Case Management by Individual Judge / 450 days' discovery

- 156 ENVIRONMENTAL/ENVIRONMENTAL COVERAGE LITIGATION
- 303 MT. LAUREL
- 508 COMPLEX COMMERCIAL
- 513 COMPLEX CONSTRUCTION
- 514 INSURANCE FRAUD
- 620 FALSE CLAIMS ACT
- 701 ACTIONS IN LIEU OF PREROGATIVE WRITS

### Multicounty Litigation (Track IV)

- |  |   |
|--|---|
| 271 ACCUTANE/ISOTRETINOIN                  | 292 PELVIC MESH/BARD                                      |
| 274 RISPERDAL/SEROQUEL/ZYPREXA             | 293 DEPUY ASR HIP IMPLANT LITIGATION                      |
| 281 BRISTOL-MYERS SQUIBB ENVIRONMENTAL     | 295 ALLODERM REGENERATIVE TISSUE MATRIX                   |
| 282 FOSAMAX                                | 296 STRYKER REJUVENATE/ABG II MODULAR HIP STEM COMPONENTS |
| 285 STRYKER TRIDENT HIP IMPLANTS           | 297 MIRENA CONTRACEPTIVE DEVICE                           |
| 286 LEVAQUIN                               | 299 OLMESARTAN MEDOXOMIL MEDICATIONS/BENICAR              |
| 287 YAZ/YASMIN/OCELLA                      | 300 TALC-BASED BODY POWDERS                               |
| 289 REGLAN                                 | 601 ASBESTOS  |
| 290 POMPTON LAKES ENVIRONMENTAL LITIGATION | 623 PROPECIA  |
| 291 PELVIC MESH/GYNECARE                   |   |

If you believe this case requires a track other than that provided above, please indicate the reason on Side 1, in the space under "Case Characteristics."

Please check off each applicable category  Putative Class Action  Title 59